DISSERTATION

N.° 84.

SUR

LA FIÈVRE ADYNAMIQUE

OU

PUTRIDE;

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 22 août 1808,

PAR A. S. C. H. MOSCHARD, de Moutier-Grand-Val,

(Département du Haut-Rhin,)

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Membre de la Société d'Instruction Médicale.

Redeunt ad vos, quæ sub auspicio vestro nata sunt.
WOLF, *de Opiolog.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1808.

PRÉSIDENT,

M. PINEL.

EXAMINATEURS,

MM. BOYER.

CHAUSSIER.

DEYEUX.

DUBOIS.

FOURCROY.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE,

Qui n'ont cessé depuis mon enfance de me prodiguer toutes sortes de bienfaits.

Comme un faible témoignage de reconnaissance et d'amour filial.

A. S. C. H. MOSCHARD.

DISSERTATION
SUR
LA FIÈVRE ADYNAMIQUE
OU
PUTRIDE.

SYNONYMIE et ETYMOLOGIE. La fièvre adynamique ou putride continue, qui a été successivement désignée en différens temps et par différens auteurs, sous les noms divers de *febris putridâ*, STOLL; *typhus putridus*, REIL; *synochus putris*, PISO; *febris continens*, BELLINI; *synocha composita*, JUNKER; *febris continens putrida*, BOERHAAVE, LIEUTAUD; *febris putrida sanguinea* VOGEL, *febris pestilentialis*, SYDENHAM; *febris nervosa stupida*, FRANK; que certains auteurs ont décrite sous les titres de *fièvre des prisons*, *des camps*, *des hôpitaux*; que d'autres ont nommée fièvre pétéchiale, fièvre pourprée, qui est généralement connue sous le nom de *fièvre putride*. La fièvre adynamique, dis-je, a dû recevoir un nom plus précis, et moins propre à induire en erreur sur son caractère spécial, dans un temps ou tous les objets en histoire naturelle reçoivent des dénominations fondées sur leurs propriétés les plus apparentes et les moins incontestables, et à une époque ou les hypothèses brillantes, les argumentations frivoles, et les dénominations vagues et insignifiantes, ont fait place à l'esprit d'analyse, à l'exactitude du langage, et à l'observation attentive des phénomènes sensibles des maladies.

Je ne chercherai donc point à faire revivre les idées fausses et surannées, de dissolution des humeurs, de dissolution putride du

sang, qui ont si long-temps obscurci la doctrine des fièvres adynamiques. Je ne dois pas non plus tirer de l'oubli où elles sont ensevelies les disputes aussi frivoles qu'interminables auxquelles ont donné lieu pendant long-temps les prétentions outrées des humoristes exclusifs, et des partisans fanatiques de la théorie de l'incitation; mais en me rapprochant autant que possible de la marche actuellement suivie dans toutes les parties de l'Histoire naturelle, je désignerai cette maladie avec le professeur *Pinel*, sous le nom de *fièvre adynamique;* mot composé de l'α privatif, et de *δυναμις*, *force*, qui indique le symptôme caractéristique de cette fièvre, et rappelle à l'esprit celui de ses phénomènes le plus général, le plus frappant, et propre à la distinguer de tous les autres genres de fièvres primitives avec lesquels il n'est plus permis de la confondre.

La fièvre adynamique est si commune dans tous les pays, dans tous les climats et dans toutes les saisons de l'année; elle a été observée dans tant de circonstances d'âge, de sexe, de profession, de tempérament, de manière de vivre, les plus variées et les plus extrêmes; enfin elle a été décrite par des hommes d'un si rare mérite, sous tant de formes et de complications diverses, qu'aucun objet en médecine n'est en apparence mieux connu que cette affection. Cependant, si l'on remarque qu'elle se présente rarement dans son état de simplicité; qu'elle est presque toujours compliquée avec une autre fièvre essentielle, une phlegmasie quelconque ou des affections d'un autre genre que la plupart des auteurs qui en ont traité avant ces derniers temps, étrangers à l'analyse, n'ont pu s'élever à la connaissance claire et précise de cette fièvre dégagée de toute considération étrangère ou accessoire à son caractère propre; et que par cela même il règne une grande confusion sur ce point dans les écrits de la plupart des auteurs, même des plus célèbres : si l'on considère enfin qu'un grand nombre de médecins la confondent avec les fièvres inflammatoire, gastrique ataxique; que plusieurs même, soit par une ignorance coupable, soit par une prévention funeste, la considèrent comme une maladie contre laquelle il faut déployer tous les moyens délayans, adoucissans,

rafraîchissans, souvent même répandre le sang à grands flots ; on sentira, je crois, qu'il n'est pas inutile d'exposer ici un petit nombre d'histoires particulières de cette maladie, pour fixer les idées d'une manière plus précise sur ce qu'on doit entendre par fièvre adynamique, et pour servir de base à tout ce que j'ai à dire dans cette dissertation.

I.re OBSERVATION.

Fièvre adynamique ou putride simple.

Un boulanger âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament sanguin, avait constamment jouit d'une bonne santé, à quelques rhumes près auxquels il était sujet les hivers. Peu de temps après la convalescence d'un érysipèle, vers le 23 germinal an 13 il fut pris d'anxiétés générales, de lassitudes spontanées, ce qui fut bientôt suivi de la perte totale des forces, et de l'entrée du malade à l'hospice de Clinique interne.

Le 27 germinal, observé à la visite, il présentait l'état suivant, le teint hâve, la face hébétée, les yeux pulvérulens, les paupières à demi-fermées, les lèvres sèches et encroûtées, la langue enduite d'un vernis brunâtre, dure, contractée, tremblotante, la bouche mauvaise, une soif continuelle, l'abdomen sans rénitence et sans douleur, les selles fréquentes, involontaires, la respiration un peu gênée avec toux légère, pouls fréquent, serré, concentré, faible et facile à déprimer, chaleur âcre et mordicante au toucher, affaissement considerable des sens, point de lésion notable des fonctions de l'entendement, céphalalgie, prostration des forces et impossibilité de se mouvoir (*Petit-lait tamariné, bourrache oximel*).

Le 28 germinal, sixième jour de la maladie, point de céphalalgie, amélioration de l'expression des traits de la face, langue moins contractée, légère expectoration jaune et épaisse, moins de fréquence des déjections, qui cessent d'être involontaires.

Le sept et le huit, même état (*Limonade végétale, quinquina émulsionné*).

Le 9, augmentation de tous les symptômes, affaissement considérable, sorte d'insensibilité; météorisme du ventre, hypochondre droit sensible au toucher, pouls plus fréquent, plus petit, mou et un peu irrégulier, retour des déjections involontaires, abondantes, jaunâtres et très-fétides (*Limonade végétale, quinquina émulsionné, bols de camphre et de nitre*).

Le 10, mêmes symptômes, mais augmentation de l'agitation et de la prostration des forces, peu d'urines (*Limonade vineuse, potion anti-spasmodique camphrée, vésicatoires aux jambes, et kina emulsionné*).

Le 11, sorte d'état comateux, face abattue d'un pâle verdâtre, langue moins encroûtée; respiration gênée, fréquente et sibilante, avec un peu de toux sans expectoration; diminution du météorisme et de la sensibilité de l'hypochondre, pouls plus constant, selles plus liées, et les urines plus abondantes sans sédiment (*Même traitement*). La nuit, délire et agitation.

Le 13, la langue plus humide, plus facile à mouvoir, respiration plus libre, pouls plus égal, physionomie moins altérée. La nuit, délire plus tranquille (*Même traitement*).

Le 17, amélioration générale, chaleur douce, urines sédimenteuses et abondantes (*Aux moyens précédens, crême de riz*).

Le 19, la langue, la bouche se nettoient, les secrétions se rétablissent, l'appétit se fait sentir, mais le malade ne dort pas (*Diascordium, extrait de kina, tisane adoucissante, crême de riz*).

Le 20, le malade se lève, se promène, toutes ses fonctions rentrent peu-à-peu dans leur état naturel. Le malade sortit parfaitement rétabli le 17 floréal, vingt-huitième jour de sa maladie.

II.e Observation.

Fièvre gastro-adynamique ou bilioso-putride.

Un domestique âgé de trente-six ans, d'une constitution robuste, né en Angleterre, habitant les environs de Paris, fut pris tout-à-coup, vers le 1.er octobre 1806, de céphalalgie sus-orbitaire, de douleur aux lombes et dans tous les membres, d'anorexie, d'amertume à la bouche, que suivirent bientôt des vomissemens spontanés et une fièvre assez forte : symptômes qui persistèrent jusqu'à son entrée à l'hospice Clinique, le 17 octobre. Il avait la face animée, les traits comme décomposés, un grand abattement, la bouche sèche, l'haleine fétide, la langue était rugueuse au milieu, humide et blanchâtre sur ses bords, la respiration gênée et fréquente, le ventre était tendu, les selles et les urines nulles depuis la veille; le pouls était fréquent, mou, irrégulier, la peau sèche et brûlante; les réponses étaient lentes et pénibles, souvent étrangères aux questions; la mémoire confuse, le jugement par fois altéré; il y avait des soubresaults dans les tendons (*Décoct. de kina quatre fois, bols de camphre et de nitre, limonade vineuse, vésicatoire aux jambes*).

Le 17, diminution des soubresaults, réponses plus précises, abattement moins considérable, enduit de la langue plus noir et plus épais, urines rouges et rares, point de selles.

Du 20 au 26, amélioration des symptômes, disparition graduée de l'enduit de la langue, appétit, selles toujours fort rares, urines rouges avec un sédiment briqueté, sommeil assez bon, état libre des fonctions de l'entendement, toujours petitesse et mollesse du pouls.

Du 26 octobre au 10 novembre, marche lente et successive de la maladie vers une terminaison heureuse, langue un peu chargée sans amertume de la bouche, appétit, sommeil très-bon. On fit usage de bols de camphre et de nitre, d'apozême chicoracé avec un sel neutre, et on augmenta successivement la quantité des alimens. La convales-

cence fut longue; il se manifesta quelques accès de fièvre, qui cédèrent à un bon régime et au vin de Malaga, et le malade sortit guéri le 25 novembre 1806.

IIᵉ. Observation.

Fièvre ataxo-adynamique ou putride-maligne.

Un apprenti maçon, âgé de 19 ans, avait quitté avec regret son pays natal depuis un an : depuis ce temps, il servait les maçons, se nourrissait fort mal, et depuis quelques mois était dans un état de langueur et de nostalgie.

Dans la dernière décade de floréal au 13, il eut des frissons irréguliers, des maux de tête, de l'inappétence, un malaise plus considérable que de coutume, et il traîna ainsi une vie languissante jusqu'au 13 prairial an 13 qu'il fut reçu à la Clinique.

Observé le 14, il présenta l'état suivant : trouble et affaissement des fonctions intellectuelles, douleur de tête, découragement, teint jaunâtre, regard fixe, œil terne, langue un peu sèche au milieu, léger enduit noirâtre des lèvres et des dents, soif vive, légère sensibilité à l'épigastre, hypochondres douloureux, gonflement de la rate, déjections alvines séreuses jaunes et assez fréquentes; urines assez abondantes, respiration un peu fréquente, faiblesse considérable, coucher en supination, chaleur égale peu différente de l'état naturel, peau sèche, pouls fréquent, petit, faible, facile à déprimer (*Décoct. de quinquina, limonade vineuse, deux crêmes de riz*). Le soir, léger paroxisme; la nuit, un peu d'assoupissement et rêvasseries.

Le 15, même état et même prescription.

Le 16, augmentation de l'affaissement et de la prostration des forces, œil plus fixe, plus terne et plus abattu, légèrement rougeâtre, haleine fétide, chaleur vive et mordicante, délire (*Quinquina émulsionné, limonade vineuse, potion cord. camph.*).

Le 17, augmentation de l'enduit fuligineux de la langue, qui s'étend aux dents et aux lèvres, hypochondres douloureux, et état d'endolorissement général.

Le 18 et 19, augmentation de tous les symptômes, prostration extrême des forces, délire continuel, altération des traits de la face, apparition de la sclérotique à travers les paupières à demi-fermées, lèvres tremblotantes, impossibilité de sortir la langue, déjections abondantes et fétides, agitation continuelle du malade dans son lit, et alternatives fréquentes du décubitus tantôt sur le dos, tantôt sur les côtés (*Mêmes moyens ; lait de poule le soir*).

Le 20 et 21, pouls plus fort et plus consistant sans rapport avec la prostration des forces toujours très-grande, affaissement et découragement parvenu au dernier point, hypochondres très-tendus et douloureux, météorisme, face hippocratique, l'exacerbation du soir peu marquée; délire pendant la nuit (*Vésicatoires aux jambes, quinquina ℥j, serpentaire de Virginie ʒ ij dans le vin, potion cord. camphrée, limonade vineuse*).

Le 22, perte absolue de connaissance, délire tranquille continuel, mussitation, convulsions des yeux, des lèvres, grincement des dents, jactitation, face cadavérique, angoisse extrême, changement continuel et automatique de situation, météorisme considérable, froid des extrémités, pouls presque insensible, et mort.

Ouverture.

Tête. Petite quantité de sang séreux et peu coloré dans la partie postérieure du sinus longitudinal supérieur, nulle trace d'inflammation ni de rougeur dans le cerveau et ses enveloppes.

Poitrine. Rien de remarquable dans les poumons, très-peu de sang dans les cavités du cœur.

Abdomen. La rate était un peu augmentée de volume, le canal in-

testinal, distendu par des gaz, offrait, sur plusieurs points de son trajet, des taches d'un rouge brun avec épaississement des parois intestinales, à l'endroit où correspondaient ces taches.

Le grand nombre de cas analogues que j'ai observés à la Clinique interne de l'École de Paris, et la grande quantité d'observations dont je dois la communication à la bienveillance de M. le professeur *Leroux*, chargé de l'enseignement clinique, me permettraient de multiplier ici ces observations; mais la fièvre adynamique, soit simple, soit compliquée, est si commune dans toutes les saisons de l'année, et il est si facile à chacun de l'observer, soit dans les hôpitanx, soit dans la pratique particulière, qu'il serait inutile d'augmenter la longueur de cet écrit par des faits qu'on peut facilement observer partout, qui se rencontrent dans beaucoup d'auteurs recommandables, et pour lesquels je renvoie d'ailleurs à la Médecine clinique du professeur *Pinel*, à l'ouvrage de *Forestus*, sous le titre de *Fièvres ardentes*, et à celui du docteur *Bancg*.

Description générale.

La fièvre adynamique continue est commune à tous les âges, à tous les sexes et à tous les tempéramens; elle se manifeste dans toutes les saisons de l'année, dans tous les climats et dans différentes circonstances de la vie les plus variées et les plus opposées. Néanmoins elle est plus fréquente chez les adultes et les vieillards que chez les enfans, dans les tempéramens nerveux et lymphatiques que chez les autres, chez les femmes que chez les hommes. On a observé que sa fréquence est en raison inverse de la civilisation, et que la rareté des épidémies de fièvres adynamiques correspond aux époques de l'architecture et de la culture des végétaux salutaires autour des habitations des citoyens.

Causes. Les causes prédisposantes ou éloignées les plus fréquentes, sont les climats équatoriaux, les saisons chaudes et humides, le voisinage des marais, des égouts et autres eaux stagnantes et corrom-

pues où séjournent des matières végétales et animales en putréfaction; les vents chauds et étouffans du midi, la fréquentation assidue des hôpitaux, des amphithéâtres de dissection, le séjour dans les prisons, sur les vaisseaux et autres lieux où règne une malpropreté habituelle et un air non-renouvelé; une nourriture insuffisante, mal préparée ou de mauvaise qualité, dont on fait habituellement usage; l'abus des substances excitantes, des liqueurs alcooliques; des travaux pénibles long-temps continués, surtout à l'ardeur du soleil; ou bien l'habitude de l'oisiveté, de la mollesse; la vie trop sédendaire et l'inaction habituelle; les passions tristes ou les affections pénibles de l'ame long-temps continuées, comme la tristesse, la crainte, l'apathie, le découragement, les travaux excessifs de cabinet, les excès d'étude, les veilles prolongées. Au nombre des causes qui prédisposent le plus à la fièvre adynamique on doit placer certaines affections qui favorisent singulièrement son développement par l'altération profonde des forces vitales et l'extrême débilité qu'elles entraînent à leur suite; telles sont une diarrhée extrêmement abondante, des hémorrhagies copieuses et souvent répétées, la mélancolie, l'hypochondrie, la nostalgie, etc.

D'un autre côté, si l'on examine avec attention les circonstances dans lesquelles cette maladie se développe ou se manifeste le plus communément, on voit que le passage subit d'un pays froid ou tempéré dans un pays chaud, une température humide, et surtout chaude et humide, qui succède à une température sèche et chaude; l'habitation dans les lieux étroits et resserrés, où sont réunis et comme entassés un grand nombre d'individus sains ou malades, comme sur les vaisseaux, dans les prisons, les casernes, les hôpitaux; les émanations des voieries, des cadavres en putréfaction, des malades affectés de de fièvres adynamiques, celles de la gangrène, du cancer; l'ingestion des viandes gâtées, et de toutes les substances qui tendent à la putréfaction; des boissons corrompues; la privation subite du vin et autres boissons fermentées dont on a contracté l'habitude; la suppression d'une évacuation habituelle quelconque, comme de la sueur,

d'un exutoire; l'omission d'une saignée habituelle ; ou bien de évacuations immodérées ; l'abus du coït, des excès dans les plaisirs énervans ; un violent exercice du corps, qui succède immédiatement à une vie sédentaire ; la peur, un chagrin violent et subit, un accès de colère, un dépit concentré, la soif de la vengeance, en sont les causes efficientes ou occasionnelles les plus communes. On pourrait encore considérer comme propres à occasionner le développement de la fièvre adynamique, certaines affections mal traitées, comme une fièvre inflammatoire dans laquelle on répand mal à propos des flots de sang, une fièvre gastrique ou muqueuse, dans laquelle on a fait un coupable abus des évacuans, et surtout des purgatifs drastiques.

D'après l'énumération abrégée que nous venons de faire des causes de la fièvre adynamique, on voit que quelques-unes agissent isolément sur certains individus en particulier, et produisent cette fièvre d'une manière sporadique; que d'autres propres à certaines saisons, à certains climats et à certains lieux, agissent sur une plus ou moins grande masse d'hommes réunis, et rendent ainsi la maladie épidémique : que dans certains cas enfin, et par des circonstances propres à certaines villes, à certains quartiers, ou à certaines dispositions topographiques des lieux où les hommes sont réunis, elles peuvent se développer périodiquement et avec plus ou moins de régularité à des époques déterminées, et produire une fièvre adynamique endémique, comme cela s'observe dans beaucoup d'hospices, dans certains villages qui avoisinent des marais.

Symptômes. La fièvre adynamique continue, qui est ordinairement sporadique, peut néanmoins, dans certains cas, comme nous venons de le dire, régner d'une manière épidémique et endémique.

Quelquefois elle survient inopinément sans aucun signe précurseur; d'autres fois elle est précédée par le dérangement des digestions, une céphalalgie obtuse, le dégoût pour les occupations accoutumées, une somnolence opiniâtre, un état de stupeur, des douleurs vagues dans

les membres, des lassitudes spontanées, un sentiment de pesanteur générale.

Son invasion est ordinairement marquée par des horripilations vagues, des frissons irréguliers avec ou sans léger tremblement.

Cette fièvre qui peut exister à des degrés d'intensité extrêmement variés, et s'élever à son plus haut point graduellement ou d'une manière subite et comme foudroyante, se dessine par un ensemble et une succession de symptômes qui ne permettent pas aux yeux même les moins exercés de la confondre avec aucune autre fièvre essentielle. Tels sont l'affaissement général, la couleur terne et livide de la peau, l'enduit de la langue jaunâtre, brunâtre, noirâtre ou même noir, d'abord humide, puis sec, et même aride et plus ou moins épais. L'état fuligineux des gencives et des dents, une matière noirâtre visqueuse ou furfuracée, ou semblable à un vernis qui recouvre le bord des lèvres, l'haleine fétide, une soif intense ou nulle ou légère; la déglutition souvent difficile, et une sorte de paralysie du pharynx, qui laisse tomber les liquides dans l'œsophage et l'estomac par leur propre poids; quelquefois des vomissemens de matières plus ou moins foncées en couleur; la constipation ou une diarrhée opiniâtre, et d'autres fois alternative de l'une ou de l'autre, souvent des déjections involontaires, crues, noires et fétides, dans quelques cas, le météorisme, la tension du ventre, des borborygmes; un pouls en général petit, faible, lent ou fréquent, quelquefois dur, et en apparence développé les premiers jours, mais passant bientôt à l'état opposé, et devenant mou et plus facile à déprimer. Dans certains cas, on observe, au début de la maladie, une apparence momentanée de congestion cérébrale ou pulmonaire; quelquefois il y a des hémorrhagies passives par le nez, les bronches, l'estomac, l'intestin, les voies urinaires, l'uterus; souvent des pétéchies plus ou moins nombreuses, et même des échymoses se manifestent sur différentes parties du corps. La respiration est naturelle, lente ou fréquente, quelquefois un peu difficile. La chaleur, ordinairement augmentée est âcre et aride au toucher; la peau est sèche, ou se couvre de sueurs partielles

visqueuses, froides, fétides; l'urine, qui est retenue dans certains cas d'autres fois rejetée avec difficulté ou rendue involontairement, est ordinairement citrine ou de couleur foncée au commencement de la maladie, et trouble avec un sédiment grisâtre vers la fin. Les yeux sont rougeâtres ou jaunâtres, chassieux, larmoyans et contournés; les paupières sont à demi-fermées, pesantes et lentes à se mouvoir; le regard est hébété, quelquefois fixe, le plus souvent incertain; l'ouie est faible, dure, quelquefois même il y a surdité, il y a un affaiblissement plus ou moins marqué de la vue, du goût et de l'odorat, et fréquemment une dépravation de ces deux derniers sens. Toutes les fonctions de l'entendement sont affaiblies, et quelquefois même paraissent comme entièrement suspendues par intervalles. Le malade éprouve une céphalalgie obtuse, un état de stupeur qui le rend comme insensible à tout ce qui se passe autour de lui, et indifférent pour ce qui l'entoure comme sur son propre état; d'autres fois il est tourmenté par des craintes de la mort; il éprouve de la somnolence, des vertiges, des rêvasseries ou un délire taciturne, la mussitation. Les réponses sont lentes et tardives; ses mouvemens sont d'une extrême lenteur, très-difficiles, quelquefois même impossibles. Le malade est couché en supination, la bouche béante, les paupières à demi-fermées, le visage décomposé, le tronc et les membres étendus et abandonnés à leur propre poids; les traits de la face s'altèrent profondément, les saillies musculaires s'affaissent; quelquefois des tumeurs aux parotides se manifestent avec ou sans diminution subséquente des symptômes, la peau est comme insensible à l'action des stimulans; envain on cherche à la rubéfier, à l'irriter de toutes les manières, la gangrène s'empare des parties comprimées par le poids du corps, comme au sacrum aux tronchanters, de même que des plaies qui existaient auparavant, et le malade succombe immédiatement à l'anéantissement progressif des forces de la vie, ou à un embarras des bronches qui s'annonce par un râle de plus ou moins longue durée.

La *durée* de la fièvre adynamique varie beaucoup, soit que cette maladie ait une issue funeste, soit qu'elle éprouve une terminaison

favorable. Elle se juge ordinairement vers la fin du premier ou dans le courant du deuxième ou du troisième septénaire; mais souvent elle va jusqu'au trentième jour, et il n'est pas rare de la voir se prolonger jusqu'au quarantième jour, et même au-delà.

Terminaison. Elle se termine souvent d'une manière funeste; quelquefois cependant ses symptômes diminuent graduellement d'intensité, et présagent une terminaison favorable, tandis que leur augmentation graduée et continuelle est un indice certain de la mort. Dans les cas les plus heureux, il survient une urine trouble, avec un sédiment cendré, une sueur générale et chaude, ou bien des déjections alvines de matières liées et homogènes; dans quelques cas, des parotides critiques, des abcès gangreneux à l'anus ou dans différentes parties du corps, et la santé se rétablit après une convalescence plus ou moins longue.

La *convalescence* est surtout longue et difficile, et les rechutes fréquentes chez les individus agés, cacochymes, épuisés par des maladies antérieures, des excès d'intempérance ou autres erreurs de régime, et chez ceux qui ont fait abus des purgatifs dans le traitement de la maladie.

Autopsie. Lorsqu'on ouvre les cadavres des personnes qui ont succombé, quelquefois on ne trouve aucune lésion notable dans les organes; mais le plus souvent on rencontre les vaisseaux du cerveau et de ses méninges plus ou moins gorgés de sang, des épanchemens séreux ou sanguinolens dans les ventricules cérébraux; souvent les bronches remplies d'une matière muqueuse ou visqueuse plus ou moins abondante, les ventricules du cœur dilatés par un sang liquide ou noirâtre, de même que les gros vaisseaux; des taches noirâtres, et quelquefois de légères ulcérations sur la membrane interne du canal intestinal, ordinairement dilaté par des gaz fétides; souvent des taches semblables, et des points gangreneux sur la tunique péritonéale de cet organe; presque toutes les membranes muqueuses d'une rougeur

foncée ; le système musculaire brunâtre, livide, flasque et facile à déchirer ; enfin un développement extrêmement rapide de tous les phénomènes de la putréfaction.

Epiphénomènes et complications principales de la Fièvre adynamique.

Parmi les symptômes de la fièvre adynamique il en est quelques-uns qui méritent une attention particulière, à cause de la prédominance funeste qu'ils peuvent acquérir, et des soins particuliers qu'ils exigent dans le traitement de la maladie. Les bornes de cette dissertation ne me permettant pas de les examiner tous, je vais seulement indiquer les plus fréquens et les plus graves.

1.° L'imminence d'une congestion vers la tête, qui se reconnaît aux yeux rouges, à une sorte de rougeur de la face, au bourdonnement des oreilles, à l'augmentation de la stupeur, au délire, au battement des artères temporales, à une certaine force du pouls, est un des accidens les plus à craindre, tant à cause de l'épanchement cérébral qui peut en être la suite, que parce qu'il peut en imposer à des yeux prévenus ou peu attentifs, et faire regarder la maladie comme une fièvre inflammatoire, pour laquelle il est nécessaire de répandre le sang avec profusion.

2.° Les hémorrhagies qui ont lieu dans les fièvres adynamiques, presque toujours passives, n'en sont pas un phénomène moins fâcheux; comme jamais ces hémorrhagies ne sont critiques, mais purement symptômatiques, elles indiquent un haut degré de débilité vitale ; et comme la perte de sang qu'elles occasionnent par l'impuissance où sont les vaisseaux capillaires de retenir ce liquide réparateur, il en résulte une nouvelle et puissante cause d'affaiblissement, et elles ne peuvent que favoriser la terminaison funeste de cette maladie.

3.° Par la même raison, les pétéchies qui se manifestent quelquefois en assez grande quantité sur différentes parties du corps, et qui ont donné lieu à quelques auteurs, *Huxham Stoll*, de dési-

gner la maladie qui nous occupe, sous le nom de *fièvre pétéchiale*, fièvre pourprée, etc, ne peuvent point être regardées comme critiques; elles sont toujours dues à de petites quantités de sang que le système capillaire affaibli a laissé transsuder, et on ne peut jamais les regarder que comme un fâcheux accident d'une altération profonde des forces de la vie.

4.° Il faut bien distinguer le devoiement critique qui juge favorablement la fièvre adynamique dans certains cas, des déjections alvines symptômatiques, qui ne font qu'accélérer la chute des forces et aggraver tous les symptômes de la maladie; dans le premier cas, les matières sont liées, homogènes, et se rapprochent plus ou moins de la couleur et de la consistance de celles que le malade rend dans l'état de santé. Elles sont en outre immédiatement suivies de la diminution des symptômes et de l'amélioration des forces, tandis que, dans le second cas, elles sont crues, fétides et ne font qu'aggraver les symptômes et affaiblir de plus en plus le malade.

5.° Il est bien rare que la fièvre adynamique ne soit pas accompagnée d'une certaine irritation sur les poumons, marquée par un peu de toux et des crachats variés, muqueux, visqueux, érugineux, ou même quelquefois légèrement sanguinolens : lorsque les choses en restent-là, ce phénomène ne mérite pas beaucoup d'attention particulière, et ne change rien au mode de traitement, mais il exige la plus grande attention, si la toux devient fréquente, les crachats abondans, la respiration gênée, soit pour prévenir des efforts qui ne font qu'affaiblir le malade, soit pour favoriser l'expulsion des crachats que le malade n'a quelquefois pas la force d'expectorer, et dont le séjour dans la trachée pourrait produire une sorte d'asphyxie; soit enfin pour prévenir un catarrhe ou une autre phlegmasie pulmonaire si dangereuse, et le plus souvent si funeste dans cette conjoncture.

6.° Dans les fièvres adynamiques il en est des sueurs comme des déjections alvines : sont-elles critiques, elles sont accompagnées et sui-

vies de l'amélioration des symptômes et de l'augmentation des forces, elles sont générales, chaudes, uniformes et précédées d'un état particulier dans le pouls; alors on doit les respecter comme un moyen que la nature emploie pour ramener la santé, et même les favoriser doucement. Sont-elles symptômatiques, elles ont un caractère visqueux; elles sont froides, partielles, extrêmement abondantes; au lieu d'opérer du soulagement, elles augmentent la prostration des forces, l'affaiblissement de toutes les fonctions, et finissent par épuiser entièrement le peu de ressource qu'il reste à la nature.

7.° Les parotides qui ont lieu dans la fièvre adynamique, mais surtout dans la fièvre gastro-adynamique, ne jugent que bien rarement la maladie, et ne peuvent par conséquent être regardées comme critiques et utiles que dans un très-petit nombre de cas, qu'il est du reste assez facile de distinguer par l'amélioration générale de l'état du malade, qui suit alors leur éruption et par la régularité de leur marche et de leur accroissement. Ainsi, en général, lorsqu'on les voit paraître, on ne doit pas rester dans la sécurité et l'inaction; il faut, au contraire, s'efforcer de les prévenir et de les arrêter.

Complication. La fièvre adynamique est bien plus fréquemment compliquée, soit avec une autre fièvre primitive, soit avec une phlegmasie, une hémorrhagie quelconque, ou diverses affections d'un autre genre que dans l'état de simplicité sous lequel je viens de la considérer. Mais ne pouvant ici exposer ses complications diverses, je vais indiquer seulement les plus fréquentes et les plus importantes à connaître, à cause des divers modes de traitement qu'elles exigent.

1.° *Fièvre putride inflammatoire.* Plusieurs auteurs ont admis avec l'illustre *Stoll* la complication de la fièvre adynamique avec la fièvre inflammatoire. Cependant, lorsqu'on lit avec une saine critique les faits cités à l'appui de cette opinion, comme le remarque le professeur *Pinel*, on ne peut que former des doutes sur l'existence de cette

complication ; et le doute augmente encore quand on considère que, par un abus de mots bien condamnable, la plupart des auteurs ont confondu sous le même nom la véritable synoque ou fièvre inflammatoire avec la fièvre symptômatique qui accompagne les phlegmasies. On manque donc de faits précis pour admettre une fièvre véritablement adynamique inflammatoire. Mais si ces deux affections ne peuvent co-exister simultanément, comme paraît l'indiquer d'avance le caractère opposé et parfaitement contraire de l'une et de l'autre, il est certain que les symptômes de la fièvre adynamique succèdent souvent à ceux de la fièvre angioténique. Rien n'est moins rare, en effet, que de voir une fièvre inflammatoire débuter par tous les symptômes qui lui sont propres, suivre la marche accoutumée pendant les premiers jours de la maladie ; mais vers le troisième ou quatrième jour, plus rarement vers le septième, les symptômes adynamiques se manifester et marcher avec plus ou moins de force et de rapidité, selon qu'on a employé les saignées avec plus ou moins de profusion.

2.° *Fièvre gastro-adynamique.* La complication de la fièvre adynamique avec l'embarras gastrique est si commune, elle est si facile à reconnaître, et l'indication particulière qui en résulte est si simple et s'écarte si peu des règles ordinaires du traitement de la fièvre adynamique simple, qu'il est inutile de m'y arrêter.

Mais il n'en est pas de même de la complication de la fièvre adynamique avec la fièvre méningo-gastrique ou bilieuse, qui est beaucoup plus grave, et présente des indications curatives très-variées et très-différentes les unes des autres. Cette complication qui forme la fièvre putride de certains auteurs, la fièvre ardente de certains autres, et à laquelle paraît appartenir la fièvre jaune d'Amérique, a besoin de tous les secours de l'analyse pour séparer les symptômes gastriques des symptômes adynamiques, évaluer leur prédominance respective, et établir d'une manière précise les règles du traitement curatif.

On la reconnaît à l'ensemble des symptômes adynamiques déjà

énumérés; plus à l'amertume de la bouche, aux nausées, aux vomissemens bilieux, à une soif ardente, à la douleur et à l'anxiété épigastriques, à la tension du ventre, ordinairement douloureux à la pression, et autres symptômes caractéristiques de la fièvre gastrique.

Le plus souvent la fièvre gastrique se montre seule, et marche avec plus ou moins de régularité et sans complication adynamique, pendant quatre, huit, neuf jours, quelquefois même plus long-temps, alors se développent les symptômes adynamiques qui se prononcent de plus en plus, marchent conjointement avec les symptômes gastriques, et finissent souvent par devenir prédominans. Outre les divers accidens communs à la fièvre adynamique simple, et qui peuvent survenir à une époque plus ou moins avancée de la complication qui nous occupe, on doit noter, comme des phénomènes plus particuliers à la fièvre gastro-adynamique, une angine quelquefois légère, d'autres fois plus ou moins intense, une inflammation de quelque partie du canal intestinal; ce qui se reconnaît à la dureté du pouls, à des anxiétés générales, à la chaleur et à une douleur intestinales plus ou moins intenses; ces accidens arrivent le plus souvent à l'époque des crises, et ont été considérés à cause de cela comme dues à une métastase, c'est-à-dire à un effort critique mal dirigé, et par cela même ils requièrent toute l'attention des praticiens.

Enfin, outre les abcès gangreneux aux environs de l'anus et dans d'autres parties, et autres terminaisons qui lui sont communes avec la fièvre adynamique simple, elle paraît se terminer plus particulièrement dans quelques cas par une métastase sur la poitrine, ce qui est suivi d'une expectoration purulente et d'une longue convalescence, lorsque la mort n'en est pas le résultat immédiat.

Fièvre ataxo-adynamique. Cette fièvre, qui a été si bien observée par *Huxham*, *Pringle* et le professeur *Pinel*, qu'on rencontre si fréquemment dans les hôpitaux, les vaisseaux, les prisons et autres lieux où les hommes sains ou malades sont resserrés et comme entassés dans des espaces étroits, est surtout remarquable par l'extrême

danger qui l'accompagne, le caractère en apparence contagieux qu'elle manifeste souvent, et par la nature délétère et pernicieuse des causes au concours desquelles elle est due.

Au début, alternatives de chaud et de froid, tremblement dans les mains, engourdissement des bras, anxiété, chaleur excessive; quelquefois dès les premiers jours, froid et lividité de certaines parties du corps; dans les progrès de la maladie, douleurs au dos et à l'épigastre, abattement extrême, faiblesse générale; quelquefois syncopes, convulsions; sorte d'insensibilité du pouls, qui était d'abord d'une variabilité extrême; perte presque absolue du sentiment avec un aspect cadavéreux des mains, du nez ou de quelque autre partie; paleur du visage, altération des traits de la face; quelquefois selles sanguinolentes involontaires, soubresauts des tendons, œil menaçant, sorte de frénésie; tels sont les principaux symptômes qui, réunis à ceux de la fièvre adynamique simple, forment le tableau complet de la fièvre ataxo-adynamique, trop souvent mortelle, et dans laquelle on n'aperçoit ordinairement aucun mouvement critique, même dans les cas rares où elle se termine favorablement.

La fièvre adynamique est encore fréquemment compliquée avec différentes phlegmasies cutanées, cellulaires, muqueuses, séreuses, etc.; mais, forcé de me resserrer, je me borne à indiquer ici sa complication avec la péripneumonie, comme formant une des maladies les plus dangereuses, et dont le traitement présente les plus grandes et les plus extrêmes difficultés.

Prognostic. Le prognostic de la fièvre adynamique varie selon une foule de circonstances diverses relatives à l'âge, au tempérament, à la manière de vivre du malade, à la nature des causes auxquelles il a été exposé, à la prédominance de tel ou tel symptôme, à telle ou telle complication de la maladie.

Il est en général favorable lorsque le malade est jeune ou d'un âge moyen, d'un tempérament sanguin; lorsqu'il n'est pas affaibli par des circonstances antérieures, que la maladie a une marche régulière,

qu'elle est simple ou sans complication grave; lorsqu'à une époque avancée de la maladie, les secrétions et les exhalations reprennent leurs cours, qu'il survient un état de surdité ou des tumeurs aux parotides avec une diminution notable dss symptômes adynamiques.

Mais lorsque l'individu est âgé ou affaibli par des excès répétés ou des maladies antérieures, le prognostic n'est pas à beaucoup près aussi avantageux; il est très-grave lorsque la déglutition est difficile ou impossible, lorsque le malade ne peut sortir la langue, lorsqu'il y a des vomissemens de matières noires, des déjections abondantes noires et fétides, un météorisme considérable, un pouls petit, faible, irrégulier, intermittent, des hémorrhagies passives, un grand nombre de pétéchies, une respiration fréquente et difficile, des sueurs froides, un sédiment noir de l'urine; l'état comateux, la prostration des forces, un affaiblissement considérable des sens, sont également des signes d'un très-mauvais augure. Enfin lorsque la fièvre adynamique est compliquée avec la fièvre ataxique, avec un catarrhe bronchique, surtout chez les vieillards, ou avec une péripneumonie, on ne peut que porter un prognostic très-défavorable.

Traitement de la Fièvre adynamique simple.

Ici comme presque sur tous les points de médecine, opposition constante d'opinion entre les humoristes, qui veulent délayer et évacuer sans cesse, et qui en conséquence donnent des purgatifs tous les deux jours pendant toute la durée de la fièvre adynamique, et les solidistes exclusifs, tels que les sectateurs de *Brown*, qui ne voient dans cette fièvre qu'une asthénie directe qu'il faut constamment combattre par les toniques et les stimulans; mais lorsqu'on est étranger à des excès aussi contraires à la véritable médecine que funestes à l'humanité, c'est sur d'autres bases qu'on établit les principes de son traitement.

Au commencement de la fièvre adynamique, on doit en général administrer des boissons délayantes légèrement acidulées, comme la

décoction d'orge, de chiendent, de tamarins, l'eau vineuse, le petit lait, la décoction de pommes de rainette édulcorée avec un sirop acide, tel que celui de groseilles, de vinaigre, etc., ou légèrement acidulées avec l'oximel, l'acide citrique, tartareux, ou autre acide végétal, en ayant égard à l'état du ventre pour le choix de ces boissons.

S'il y a constipation, on peut donner chaque jour un lavement avec l'eau simple ou avec le miel et le vinaigre, ou bien quelque mixture saline acidule, avec le sulfate de soude (sel de Glauber), le tartrite acidule de potasse (crême de tartre); mais après les premiers jours, et aussitôt que les symptômes adynamiques se manifestent, il faut avoir recours aux toniques et aux boissons fortifiantes.

Lorsque l'adynamie est très-prononcée, les toniques permanens, tels que le quinquina, les vins un peu amers et abondans en extractif, les préparations de fer qui agissent d'une manière très-énergique, et dont l'action se soutient long-temps, sont préférables aux toniques diffusibles, dont l'action est prompte, vive et instantanée, mais qui ne produisent qu'une excitation passagère, comme les vins très-spiritueux, l'éther, le camphre, l'opium, l'ammoniaque.

Ainsi, dès que le pouls devient faible, l'affaissement considérable, on doit passer à l'usage du quinquina, qu'on donne en décoction de préférence à toute autre manière, à cause des vomissemens que produit souvent la poudre de cette substance, et dont on doit augmentor la dose, selon que l'adynamie est plus ou moins prononcée, la dose de 16 ou 32 grammes (une demie ou une once) suffit ordinairement en vingt-quatre heures dans 7 à 8 décilitres (une pinte d'eau). En général, il est utile de commencer par une dose légère, qu'on augmente successivement à mesure que les symptômes adynamiques augmentent.

Lorsqu'il y a constipation, il est nécessaire d'unir au quinquina un sel purgatif ou autre laxatif, tel que la pulpe de casse ou de ta-

marins, la racine de rhubarbe, mais avec l'attention de ne pas trop irriter le canal intestinal, de crainte qu'il n'en résulte une diarrhée symptômatique, toujours plus ou moins redoutable.

Lorsque la fièvre adynamique est intense à la décoction de quinquina, qui doit être plus forte que si les symptômes étaient peu prononcés, on ajoute avec avantage l'usage d'un vin généreux, tel que celui de Bordeaux, du Rhin, bien plus convenables que les vins acidules tant préconisés comme anti-putrides.

Mais lorsqu'il y a tendance à une congestion cérébrale, de même que dans le cas où il y a délire, il faut suspendre l'emploi de toutes sortes de vin, et y substituer d'autres toniques, tels que le camphre, la serpentaire, etc., qui, comme le vin et l'opium, n'augmentent pas la circulation. Le camphre, le musc, la serpentaire, la valériane, l'éther, les préparations ammoniacales et autres excitans diffusibles, doivent aussi être unis ou alternés avec le quinquina, lorsqu'il survient des tremblemens, des soubresaults, des tendons et autres symptômes nerveux propres à faire craindre la complication d'une fièvre ataxique; mais dans ce cas, le camphre, qui est un des moyens sur lesquels on doit le plus compter, ne doit pas être employé à trop forte dose : vingt-quatre à trente grains, un gros au plus, suffisent ordinairement en vingt-quatre heures.

Enfin, pour prévenir une congestion imminente vers la tête, aux moyens internes que je viens d'indiquer, on doit unir l'application aux extrémités inférieures des sinapismes ou cataplasmes sinapisés, ou même des vésicatoires simplement comme excitans, qui ne doivent point suppurer, et doivent, par conséquent, être enlevés au bout de trois ou quatre heures, pour éviter la suppuration, qui ne ferait qu'affaiblir le malade.

Traitement de la Fièvre gastro-adynamique (bilioso-putride).

Au début et dans la première période de la fièvre gastro-adynamique, il faut combattre l'affection gastrique par un émétique : ordinairement ce moyen seul suffit pour faire disparaître l'oppression des forces, l'anxiété épigastrique, et quelquefois même il prévient l'entier développement de la fièvre adynamique. Pour procurer le vomissement, on donne odinairement 10 centigrammes (2 grains), de tartrite antimonié (d'émétique) de potasse dans deux verres d'eau, ou bien cinq centigrammes (un grain) d'émétique, avec un gramme (15 grains) de poudre d'ipecacuanha dans la même quantité de liquide, ce qui procure en même-temps quelques selles. Chez les sujets faibles et nerveux, où l'on craint d'épuiser les forces par des efforts répétés de vomissemens, on se contente de donner cinq centigrames (1 grain) d'émétique, dans sept à huit décilitres (1 pinte) d'eau d'orge. Lorsque les symptômes gastriques sont peu développés, et que les malades répugnent au vomissement, on peut se borner à quelque mixture saline, composée, par exemple, de 16 à 20 grammes (4 ou 5 gros), d'un sel purgatif dissout dans une boisson délayante ou acidule, ou à des bols faits avec les mêmes substances, si le malade répugne aux médicamens liquides. Lorsqu'on a ainsi fait vomir et procuré quelques évacuations alvines, si elles sont indiquées, on donne les boissons relâchantes acidules, comme l'eau d'orge avec le sirop de groseille, l'eau de tamarins ou de pruneaux, les décoctions de chiendent avec la crême de tartre, le bouillon aux herbes, selon le goût du malade. Si malgré cela le ventre était resserré, on remédierait à la constipation, en dissolvant un ou deux demi-grames de sulfate de soude ou de magnésie dans la boisson, ou on donnerait 5 centigrammes (1 grain) d'émétique à dose fractionées; mais comme on doit toujours craindre d'irriter trop le canal intestinal, on doit être prudent sur l'emploi de ces moyens; et s'il y avait des colliques ou de légères dou-

leurs abdominales, on se bornerait à des lavemens émolliens, donnés deux ou trois fois le jour, tant que les selles sont nulles ou trop rares.

Lorsqu'il y a diarrhée, on donne l'ipécacuanha à petite dose, en même temps qu'on acidule les boissons avec l'acide sulfurique ou autres acides minéraux, qui ont la propriété de resserrer le ventre, et le quinquina, soit en substance, soit en forte décoction; on donne aussi souvent, dans cette circonstance, de la décoction de riz avec succès ou de salep avec le cachou, et surtout du laudanum liquide mêlé à la décoction de quinquina.

A mesure que les symptômes adynamiques s'aggravent, que les forces diminuent, on augmente la dose du quinquina, qu'on unit avec un sel ou avec la rhubarbe, s'il y a constipation, et avec les boissons acidules, et l'opium, s'il y a dévoiement, et dont on diminue la dose; on en suspend entièrement l'usage, s'il survient de la difficulté de respirer, des anxiétés considérables, une chaleur intolérable, pour y revenir après quelques jours, aussitôt que ces accidens sont disparus ou diminués.

Dans la deuxième période de la fièvre gastro-adynamique, lorsque les symptômes adynamiques vont en augmentant, il faut insister sur l'emploi du quinquina, auquel on associe les vins généreux, le camphre, l'éther et autres toniques diffusibles, en ayant soin de ne point donner le vin ou l'opium, s'il y avait des indices de congestion cérébrale, et d'insister sur le camphre et l'éther, s'il y avait des symptômes nerveux. Au reste, on sait que l'application des sangsues derrière les oreilles, les épithêmes froids appliqués sur la tête rasée, les sinapismes aux pieds, les vésicatoires aux jambes, doivent être employés contre l'imminence d'une congestion de la tête. On ne doit point arrêter trop brusquement les sueurs symptômatiques qui ont lieu souvent dans cette affection, il pourrait en résulter des accidens graves; mais on se bornera d'abord à essuyer le corps

avec des linges chauds et secs ; si cela ne suffit pas, on pourra exposer le corps à un air frais, ou bien faire des lotions avec l'oxicrat, et faire prendre au malade un mélange de deux parties d'acide sulfurique, et autant d'alcool dans suffisante quantité d'eau ou de décoction de kina.

Dans la troisième période de cette maladie, on ne peut qu'insister sur l'usage des toniques, soit permanens, soit diffusibles, dont on a déjà fait usage dans les autres périodes, avec l'attention d'en augmenter peu-à-peu la dose, de les combiner avec prudence, de les suppléer les uns par les autres, selon les circonstances, en s'attachant surtout à remédier à certains symptômes fâcheux qui pourraient amener une terminaison funeste de la maladie.

Lorsque les parotides, qui arrivent assez souvent dans la fièvre gastro-adynamique, sont symptômatiques, on doit chercher aussitôt à les résoudre, en opérant un dégorgement local au moyen des sangsues, une dérivation sur l'intestin à l'aide des laxatifs, et à l'extérieur par les rubefians, en excitant doucement la sueur par des frictions avec le liniment ammoniacal, ou l'application d'un emplâtre excitant, ou d'un cataplasme de moutarde. Mais aussitôt qu'on s'aperçoit que la résolution ne peut s'opérer, on doit hâter la suppuration par les applications maturatives, tels que la pulpe d'ognon, etc., et on ouvre la tumeur avec l'instrument tranchant, aussitôt que la fluc uati on commence à paraître.

Dans le traitement de la fièvre ataxo-adynamique, qui est une des maladies les plus dangereuses, on doit prescrire des boissons qui aient le triple avantage de calmer la soif, d'entretenir une douce liberté du ventre, de soutenir les forces du malade : sous ces divers rapports, la limonade vineuse, le petit-lait vineux, la bière, conviennent parfaitement à toutes les époques de la maladie. On doit administrer en outre les toniques, tels que le vin de quinquina, la serpentaire : mais comme dans cette complication le système nerveux

paraît surtout affecté, on doit insister sur l'emploi des toniques diffusibles, tels que le camphre, l'opium, l'éther, les alcools aromatiques, qu'on donne en potion, en julep ou en bols; c'est aussi dans cette affection qu'on doit surtout espérer du succès des saignées locales, pour remédier à certaine concentration des forces sur des organes essentiels, de même que de l'emploi sagement varié des sinapismes et des vésicatoires, pour chercher à régulariser la distribution des forces.

Dans cette fièvre, plus que dans toute autre variété de fièvre adynamique, il survient souvent des vomissemens symptômatiques d'autant plus fâcheux, qu'ils ne permettent pas au malade de garder les médicamens dont il a un si pressant besoin : pour y remédier on joint alors avec beaucoup de succès l'opium au quinquina, on administre des potions anti-spasmodiques avec le camphre, l'éther, ou on applique des épithêmes camphrés et opiacés sur l'épigastre. Dans quelque cas enfin, la potion anti-émétique de *Rivière* a été employée avec succès.

Moyens hygiéniques dont le concours doit seconder l'emploi des médicamens dans le traitement de la Fièvre adynamique.

L'expérience a depuis long-temps appris combien le traitement le mieux dirigé et le plus rationel est souvent infructueux dans les fièvres adynamiques, lorsqu'on néglige les lois de l'hygiène. Tous les bons esprits savent de quels secours leur observation peut être dans ces maladies; mais comme elles sont souvent trop négligées, et ayant eu fréquemment l'occasion de les voir entièrement tombées dans l'oubli, dans les circonstances dont je m'occupe, je crois devoir les rappeler ici d'une manière sommaire. 1.° On doit placer le malade dans un lieu spacieux, sec, exposé à la lumière et ouvert de plusieurs côtés pour que l'air soit constamment renouvelé; d'une température modérée pendant l'hiver, au moyen d'un feu de cheminée, et rafraîchie

dans la saison des chaleurs par des arrosemens fréquens d'eau fraîche. Il est également important, qu'au lieu d'être renfermé dans une alcove, le lit des malades soit placé au milieu de la chambre et près d'une fenêtre, afin que l'espèce de ventilation qu'opère le courant d'air emporte les émanations qui s'élèvent du malade et de ses excrétions, et purifie ainsi la chambre et les couvertures du lit. Dans les circonstances malheureuses où ces moyens sont impraticables, comme cela a lieu dans l'habitation étroite et resserré de l'indigent, dans les hôpitaux, les hospices, à bord des vaisseaux, etc., où plusieurs malades sont forcés de coucher les uns à côté des autres, et d'être pour ainsi dire encombrés dans des espaces souvent forts étroits, on doit chercher à purifier l'air au moyen du gaz acide nitreux, à la manière du docteur *Carmichaël-Smith*, ou plutôt par le gaz acide muriatique oxigéné, d'après le procédé de M. *Guyton-Morveau*, qui consiste à mettre dans une fiole cinq parties de muriate de soude, une partie d'oxide de manganèse (en poudre), et à verser peu à peu sur le mélange quatre parties d'acide sulfurique concentré, ou à-peu-près le double d'acide sulfurique du commerce. On promène ce simple appareil autour des lits et dans les différentes parties de la salle; le gaz, en se dégageant, paraît se combiner avec, ou décomposer les miasmes qui corrompent l'air, et entretient ainsi la salubrité de l'air, lorsqu'on a soin de renouveler ces fumigations de temps en temps, selon l'exigence des cas.

2°. On doit être extrêmement attentif à changer souvent le linge du malade; à le faire coucher sur des matelas de laine ou de crin, substances bien moins propres que la plume à augmenter la chaleur et à se saturer des émanations insalubres du malade; à éloigner de lui les matières de ses excrétions, les linges imprégnés de sueurs, les crachats et autres matières propres à corrompre l'air de la chambre. On a souvent retiré de grands avantages de lotions faites sur toute l'habitude du corps avec l'oxcicrat; et lorsque l'adynamie est intense, la chaleur extrême, et qu'il y a des sueurs symptômatiques, on ne doit pas négliger ce moyen salutaire.

3.° La suspension totale des fonctions digestives dans la fièvre adynamique ne doit permettre l'emploi d'aucun aliment solide, mais on doit chercher à soutenir doucement les forces, surtout lorsque la maladie est longue, en donnant toutes les trois ou quatre heures un léger bouillon fait avec les viandes de chapon, de bœuf, de mouton acidulé avec le suc de citron, ou aromatisé avec les gérofles, la canelle, etc., et permettant, vers la fin de la maladie, l'usage des crêmes de riz, d'orge, de gruau, simples ou aromatisés, de quelques fruits rouges bien mûrs, comme les cerises, les fraises, les groseilles, les raisins. Les boissons doivent en général être données froides et en petite quantité à-la-fois, pour ne pas surcharger l'estomac et favoriser le vomissement.

4.° Nous avons précédemment indiqué les moyens propres à employer pour entretenir la liberté du ventre et des différentes excrétions : nous donnerons seulement ici le précepte général d'éviter l'abus des purgatifs, des astringens et des sudorifiques, et surtout de ces derniers; pratique meurtrière, encore en vogue dans quelques contrées, par laquelle on s'efforce de provoquer les sueurs en retenant les malades dans des lits extrêmement échauffés, ensevelis sous un amas de couvertures, et en quelque sorte hors du contact de l'air. On sent assez combien de pareils procédés doivent souvent être funestes aux malades, et on ne saurait trop provoquer contre eux l'attention des amis de l'humanité.

5.° Si la tranquillité de l'ame et le calme de l'esprit sont nécessaires dans toutes les maladies, avec quel soin ne doit-on pas chercher à les procurer dans une maladie comme la fièvre adynamique, où la nature conserve à peine assez de forces pour arriver à une solution heureuse, et où le plus léger trouble suffirait pour amener une terminaison funeste! On doit donc non-seulement prévenir ici, plus que dans aucune circonstance, tout ce qui pourrait affecter désagréablement le malade, mais encore lui procurer toutes les affections douces que comporte son état, lui inspirer la confiance, et relever son courage par des propos consolans. Il est également nécessaire, pour que le ma-

lade soit en repos tant au physique qu'au moral, de ne point permettre dans sa chambre ces rassemblemens d'amis, de parens, et même de personnes étrangeres, qui ne font qu'échauffer et altérer l'air qu'il respire, et lui donner des inquiétudes par l'air mystérieux avec lequel chacun vient tenir des propos souvent indiscrets et toujours fatigans. On ne saurait croire combien toutes ces choses, auxquelles on ne fait ordinairement aucune attention, sont propres à troubler un mouvement critique, un effort salutaire de la nature, et combien elles sont souvent funestes aux malades.

6.° Une autre chose à laquelle on doit porter une grande attention, c'est de changer sonvent le malade de position, de le placer quelquefois sur le dos, d'autres fois sur un côté, puis sur l'autre, afin d'éviter la pression permanente d'une partie, de prévenir ainsi la formation des escarres au sacrum, etc.; il faut ensuite, aussitôt qu'on aperçoit de la rougeur sur une partie, avoir soin de la frotter doucement et de la fomenter avec l'eau froide, le vin chaud, ou autre liqueur tonique, d'en prévenir la pression ultérieure au moyen d'un coussinet en couronne; et si malgré cela il s'y forme des ulcérations, on les panse avec le cérat camphré ou une pommade faite avec l'alcool camphré et la graisse de mouton, en se servant toujours d'un coussinet en couronne pour prévenir la pression de la partie.

7.° Enfin, pendant la convalescence, on aura soin de rétablir doucement les forces par l'usage des alimens faciles à digérer, très-nourrissans et un peu toniques, donnés en petite quantité et souvent, et par celui d'un vin rouge vieux et généreux; en interposant les extraits toniques, aromatiques, amers, si les fonctions de l'estomac languissent. On aura soin du reste de procurer au malade des affections douces de l'ame, des passions gaies, et de lui faire faire un exercice modéré en plein air, en voiture, à cheval, à pied, à mesure que les forces le lui permettront.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Dejectiones nigræ, qualis sanguis niger, sponte prodeuntes, et cum febre, et sine febre, pessimæ; et quantò colores dejectionum plures fuerint pejores, eò deterius : cum purgante verò, melius ; et quantò colores plures, non mali sunt. *Sect. IV, aph.* 21.

II.

Sudores frigidi, cum acuta quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore verò, morbi longitudinem significant. *Ibid., aph.* 37.

III.

In non intermittentibus febribus, si externa quidem frigida sint, interna verò urantur, et sitim habeant, lethale. *Ibid., aph.* 48.

IV.

In febre non intermittente, si labium, aut supercilium, aut oculus, aut nasus pervertatur, si non videat, non audiat, corpore jam debili existente, quidquid horum fiat, in propinquo mors est. *Ibid., aph.* 49.

V.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Sect. VII, aph.* 1.